MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

10/50010

10/589106

FILING DATE

CLAIMS

CLAIMS														
	AS F	ILED	AFTER 1" AMENDMENT		AFTER 2 ** AMENDMENT				AS FILED		AFTER 1" AMENDMENT		AFTER 2 nd AMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.			IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
1								51						
2		10						52						
3		<i> </i>					1	53 54						
5		2		- ', 	•			55						
6	lacktriangle	1					<u> </u>	56			-			-
7		\rightarrow		'/			1	57						
8	— •	(1)	7			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	1 1	58						
9	1		7				1.	59						
10				1			1 1	60						
11]	61						
12				/				62						
13		2						63						
14	-							64				ļ		
15	<u> </u>			•				65						
16 17	<u> </u>	 						66 67		\vdash				
17							1	68						
19	-						1	69						
20	l .	,					1	70						
21							1	71		- 1				
22							1	72						
23] .	73						·
24]	74						
25								75						
26								76						
27		-						77						
28 29			·		<u>-</u>		1	78 79						
30					-		1	80						
31							1	81						<u> </u>
32							1	82						
33							1	83						
34							1	84						
35]	85						
36							.	86						
37							I	87						
38								88						
39			· · · · · ·					89						
40		ļ				-		90 91						
41		 					1	92						
43		 					1	93						
44							1	94						
45]	95						
46]	96						
47]	97						
48								98						
49								99	· · · · · · · ·					
50 TOTAL	·	 _ 		<u> </u>				100		<u> </u>				
TOTAL IND.	l	🖊	3	♣		♣		TOTAL IND.		🖊		🖊		▮▮
ŢOTAL	Ì	' 🚣 📗	11	'▲		4		TOTAL		'▲		_		_
DEP.			11	Total Principles				DEP.		The state of the s				_
TOTAL CLAIMS	<u> </u>	1.45	14			***		TOTAL CLAIMS		US DEPAR	TMENT -40	OMMERICE		
PTO - 136	0 (REV. 11/0	4)									TMENT of Considerate of the Cons			: